

UNTERSUCHUNG AUF PATELLALUXATION (PL)

© Verband für das Deutsche Hundewesen (VDH) e.V., 44041 Dortmund, Postfach 10 41 54, Nachdruck und Vervielfältigung verboten.

Eigentümer: Sparrer Gudrun
 Wohnort (PLZ): 94354 Hasebach Straße: Straubinger Str. F35
 Rasse: Tibet Terrier Rassezuchtverein: ARCO e.V.
 Name des Hundes: Takari von der Inycklippe Geschlecht: männlich weiblich
 Wurftag: 11.12.2017 Täto-Nr.: 276098106574501 Zuchtbuch-Nr.: ARCO-TT-1/2018-17

Hiermit bestätige ich die Identität des untersuchten Hundes. Ich versichere, daß keine Korrekturoperationen im Bereich der Hintergliedmaßen vorgenommen wurden.

Melton, 14.6.22 Ort, Datum [Signature] Unterschrift des Eigentümers

Tag der Untersuchung: 14.6.22 1. Untersuchung: Nachuntersuchung

I. Adspektion in Bewegung
 Lahmheit: nein ja rechts links dauernd intermittierend

II. Adspektion im Stand
 Achsenabweichung nein ja rechts links

III. Palpation (stehendes Tier)

	rechtes Knie				linkes Knie			
Patella in situ	<input type="checkbox"/> nein	<input checked="" type="checkbox"/> ja			<input type="checkbox"/> nein	<input checked="" type="checkbox"/> ja		
Patella luxierbar	<input checked="" type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	→	<input type="checkbox"/> lat. <input type="checkbox"/> med.	<input checked="" type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	→	<input type="checkbox"/> lat. <input type="checkbox"/> med.

IV. Palpation (liegendes Tier)

	rechtes Knie				linkes Knie			
Patella in situ	<input checked="" type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	→	<input type="checkbox"/> lat. <input type="checkbox"/> med.	<input checked="" type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	→	<input type="checkbox"/> lat. <input type="checkbox"/> med.
Patella luxierbar	<input checked="" type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	→	<input type="checkbox"/> lat. <input type="checkbox"/> med.	<input checked="" type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	→	<input type="checkbox"/> lat. <input type="checkbox"/> med.
		<input type="checkbox"/> mit		<input type="checkbox"/> ohne Rotation		<input type="checkbox"/> mit		<input type="checkbox"/> ohne Rotation
P. allein durch								
Tibiarota. luxierbar	<input checked="" type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	→	<input type="checkbox"/> lat. <input type="checkbox"/> med.	<input checked="" type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	→	<input type="checkbox"/> lat. <input type="checkbox"/> med.
Krepitation	<input checked="" type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja			<input checked="" type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja		
Crista tibiae Abweichung	<input checked="" type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja			<input checked="" type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja		

V. Beurteilung

keine Luxation feststellbar, nicht luxierbar

Grad 1: In Beuge- und Streckbewegung kann die Kniescheibe durch Druck von medial/lateral luxiert werden. Ein Einstellen des Druckes führt zur spontanen Reposition.

Grad 2: Die Patella kann durch Fingerdruck von lateral/medial oder durch Strecken des Knies durch den Untersucher oder das Tier selbst luxiert werden. Die Patella bleibt medial/lateral luxiert und springt durch Druck von medial/lateral oder durch aktives Beugen und Strecken zurück.

Grad 3: Die Kniescheibe ist nach medial/lateral luxiert. Sie kann durch Druck von medial/lateral in ihre normale Stellung zwischen die Rollkämme gebracht werden. Einstellen des Druckes auf die Patella bewirkt ein erneutes Luxieren der Kniescheibe.

Grad 4: Die Kniescheibe ist permanent nach medial/lateral luxiert. Eine Reposition ist nicht möglich.

Wiederholungsuntersuchung empfohlen nein ja

Besondere Bemerkungen: _____

Der unterzeichnende Tierarzt versichert, daß er die Identität des Hundes überprüft hat, ihm der Abstammungsnachweis oder eine Kopie desselben vorgelegt wurde und die roten und blauen Untersuchungsbogen der zuständigen Erfassungsstelle zugeleitet werden (siehe Rückseite!).

Tierärztliche Gemeinschaftspraxis
 Hans-Peter Fuchs & Dr. Jasmin Schrötter
 Deggendorferstraße 11
 94526 Metten
 Telefon 0991 9496

Melton, 14.6.22 Ort, Datum [Signature] Unterschrift Stempel

Verteiler: 1. Tierarzt (weiß)
 2. Rassezuchtverein (rot)
 3. Zentrale Erfassungsstelle (blau)
 4. Besitzer (gelb)